



# La *Relazione de' Male di Petto* (1720) de Domenico Gagliardi (Ca. 1660-Ca. 1735) en el ambiente anatomoclínico romano

GUILLERMO OLAGÜE DE ROS\*

A Paco Nogales

Desde hace cierto tiempo venimos reuniendo materiales con el objeto de historiar el origen y desarrollo del cultivo de la anatomía clínica en Roma en el período comprendido entre 1539 y 1720. Ambas fechas se corresponden con dos hitos centrales en este proceso que nos ocupa. La primera de ellas, 1539, supuso el inicio de una actividad oficialmente reconocida y reglada en el campo de la anatomía humana en la escuela de medicina de la Sapienza de Roma. En efecto, en ese año se dotó la cátedra de anatomía y cirugía de dicha facultad. Dichas cátedras se desdoblarían en 1551 en una de anatomía y otra de cirugía, si bien conocieron varios momentos de fusión a lo largo de estos dos siglos (1). Lo interesante de la creación de la cátedra de anatomía fue que, por las peculiares relaciones docentes y asistenciales que mantenía la facultad de medicina romana con el Hospital del Santo Espíritu —el más importante de la ciudad— los titulares de la misma pudieron desarrollar una amplia labor anatomoclínica merced a la abundante disponibilidad de cadáveres procedentes de dicho nosocomio. Por otro lado, puesto que los titulares de dicha cátedra simultaneaban su labor docente con un cargo asistencial en el mencionado hospital, contaron con numerosos casos «clínicos» y «anatómicos», cuyas particularidades incorporaron a sus enseñanzas o en sus textos docentes. Domenico Panaroli (1587-1657), por ejemplo, que hacia 1652 era lector de Anatomía y Cirugía en la Sapienza, publicó ese mismo año una magnífica colección de relatos anatomopatológicos procedentes de su experiencia profesoral y clínica con el título *Iatrologismorum seu Medicinalium Observationum Pentecostae Quinque* (Roma, Francesco Moneta, in

---

(1) PAZZINI, A. (1961). *La Storia della Facoltà Medica di Roma*. Roma, Istituto di Storia della Medicina, vol. I, pp. 178-179.

\* Departamento de Historia de la Medicina. Facultad de Medicina. Granada (España)  
DYNAMIS

*Acta Hispanica ad Medicinae Scientiarumque Historiam Illustrandam*. Vol. 3, 1983, pp. 289-302.  
ISSN: 0211-9536

4.º). Panaroli recurrió incluso a un «microscopio» para analizar la estructura de los cálculos renales (2). Este maridaje docente y asistencial se reforzó aún más durante los momentos en que la enseñanza de la anatomía se mantuvo asociada a la de cirugía. En esas fases, el catedrático de la disciplina realizaba, además de sus enseñanzas teóricas en ambas materias, una intensa actividad práctica, «operatoria», entre los enfermos asilados en el hospital de Santo Espíritu. No cabe duda que los hallazgos quirúrgicos de estos enfermos se convirtieron también en fuente de conocimientos muy importante para los docentes de la Sapienza. Un buen ejemplo nos lo ofrece Bernardino Genga (1655-1734), que fue profesor de Anatomía y Cirugía e impartió, además, cursos de cirugía en la Sapienza romana. En 1672 Genga dio a la imprenta una *Anatomia chirurgica, ossia istoria dell'ossa e moscoli del corpo umano* en la que, además de incluir un capítulo dedicado a exponer las tesis de Harvey sobre la circulación sanguínea, ofreció un abundante número de «casos quirúrgicos» con objeto de formar y advertir la dificultad de ciertas operaciones a sus discípulos (3).

La fecha que pone colofón a nuestro estudio, 1720, es meramente convencional. El 21 de enero de ese año fallecía Giovanni Maria Lancisi (n. 1654), el más importante de los cultivadores de la anatomía clínica romana y que tan magistralmente ha sido analizado por Pedro Lain (4). La obra de Lancisi supone, pues, la culminación de una tradición de casi doscientos años de actividad anatomoclínica que fue favorecida, en última instancia, por unas muy favorables condiciones sociales y científicas. Además de las ya reseñadas — creación de la cátedra de anatomía y cirugía y conexión docente asistencial de los titulares de esas cátedras con los hospitales romanos— podemos resumir esas felices circunstancias socio-científicas entre otras en las siguientes. En primer término, la positiva actitud del papado de cara a la disección de cadáveres (5), cuyo punto de partida podemos ejemplificar en la labor realizada por Leonardo da Vinci en el nosocomio de Santo Espíritu entre los años

---

(2) OLAGÜE DE ROS, G.; MORENO, R. M.<sup>a</sup> (en prensa). La aportación de Domenico Panaroli (1587-1657) al desarrollo de la Anatomía Clínica en Roma: Análisis de su obra «Iatrologismorum seu Medicinalium Observationum Pentecostae Quinque» (Roma, Francesco Moneta, 1652, in 4.º). *Actas del VII Congreso Nacional de Historia de la Medicina*. Alicante.

(3) La obra de Genga se tradujo al castellano en 1744: *Anatomia Chirurgica Reformada, que contiene la Historia Anathomica de los Huesos y Músculos del Cuerpo Humano*. Madrid, L. F. Mojados. La versión corrió a cargo de Andrés García Vázquez.

(4) LAIN ENTRALGO, P. (1950). *La Historia Clínica. Historia y Teoría del relato patográfico*. Madrid, C.S.I.C., *passim*, pero especialmente pp. 206-209.

(5) WALSH, J. J. (1908). *The Popes and Science; the history of the relations to science during the Middle Ages and down to our time*. New York, Fordham Univ. Press.

1513 y 1516 (6). En segundo lugar, una peculiar organización médica, monopolizadora del control de la práctica y asistencia médicas, el Colegio de Médicos de Roma (*Collegium Archiatrorum urbis Romae*), que en ningún momento se opuso a la práctica de la anatomía clínica. Es más, en la medida en que la regulación del acceso al ejercicio médico y quirúrgico de los aspirantes foráneos y naturales de Roma que así lo deseaban, exigía a éstos una probada pericia en los campos a que optaban doctorarse, el Colegio actuaba como elemento positivo y exigente (7). Terceramente, la existencia de médicos hospitalarios que, sin cargo docente en la Sapienza, mantenían estrechos vínculos científicos con profesores de esa facultad médica. Es sabido, por ejemplo, que Antonio Pacchioni (1665-1726), que nunca desempeñó una plaza de profesor, colaboró, sin embargo, de forma muy activa con la cátedra de Medicina Práctica de Roma que regentó durante casi dos décadas el ya mencionado Lancisi. Una parte importante de los hallazgos anatomoclínicos de éste fueron el resultado de la labor conjunta realizada entre ambos. Recordemos aquí sus estudios sobre la anatomía de la laringe —que motivaron una cordial polémica con Giambattista Morgagni (8)— o aquellos sobre patología cardíaca y nerviosa (9) que conformaron el núcleo central del tratado sobre los aneurismas de Lancisi, su obra anatomoclínica más acabada y perfecta. En cuarto lugar, una peculiar estructura de la sanidad municipal —por lo demás, común a otras ciudades italianas— que promovió la necropsia de los fallecidos en caso de epidemia de manera sistemática y obligatoria. Ante el estallido de una enfermedad epidémica, normalmente el Papa, máxima autoridad en Roma, encargaba a su arquíatra personal —que desempeñaba el cargo más importante de la jerarquía médica de la ciudad— la creación de una comisión especial (*conclave*) con objeto de estudiar la causa y los remedios de tal mal. Indefectiblemente el *conclave* concluía declarando la absoluta necesidad de autopsiar los cadáveres si se pretendían alcanzar los fines teóricos propuestos. Esta vía, pues, permitió la acumulación de una grandísima experiencia necrópsica. Un buen

- 
- (6) PAZZINI, A. (1953). Leonardo da Vinci e l'esercizio dell'anatomia in Roma. *Sudhoff's Archiv*, 37, 329-337.
- (7) ANDREAE (1850). Ueber die Statuten des Kollegiums der römischen Aerzte vom Jahre 1676 mit einem Hinblicke auf die heutigen Medizinalreformbewegungen. *Ztschr. f. d. Staatsarznk.* (Erlangen), 40, 197-244; MICHELONI, P. (1949) Un raro manoscritto vaticano. Il «Bullarium Collegii Medicorum» (Arch. Vat. Fondo Manosc. Ferraioli - 704). *Humana Studia*, serie II, Fasc. 5, 233 y ss.
- (8) OLAGÜE, G. (1976). *El nacimiento de la medicina moderna en la obra de Giovanni Maria Lancisi (1654-1720)*. Valencia, Tesis Doctoral, 2 vol. (inédita).
- (9) LANCISI, G. M. (1728). *De motu Cordis et Aneurysmatibus. Opus Posthumum in duas partes divisum*. Roma, J. M. Salvioni.

ejemplo lo tenemos precisamente en la obra de Dornenico Gagliardi (*ca.* 1660-*ca.* 1735) que constituye el objeto de la presente nota. En efecto, Gagliardi abordó en 1719 el estudio de un brote epidémico acaecido en Roma en el otoño e invierno de ese año, a instancias del comendador del Hospital de Santo Espíritu de Roma, Sinibaldo Doria. Para alcanzar una mejor comprensión de las causas de la enfermedad, que le permitiera a su vez, sentar unas eficaces medidas preventivas y terapéuticas, Gagliardi realizó sistemáticamente autopsias anatomoclínicas a los fallecidos en dicho hospital como consecuencia de la enfermedad. Finalmente, la presencia de academias científicas, experimentales, nacidas al socaire del patronazgo de la nobleza romana. De las varias decenas de tertulias que surgieron durante esos dos siglos, hay dos de especial significación para la historia de la anatomía patológica romana de este período. La primera de ellas, fundada hacia 1650, se debe a Guglielmo Riva (1627-1677), médico del hospital della Consolazione, y fue un auténtico foro de discusión clínica y anatomopatológica. A Riva se debe, además, la creación del primer museo de piezas macroscópicas anatomoclínicas conocido —actualmente perdido— que instaló en el atrio de su hospital, lugar donde habitualmente se reunían los contertulios de su academia (10). La segunda se debió a la iniciativa de Lancisi, que la instaló en el hospital de Santo Espíritu en 1715 (11). La academia lancisiana fue la expresión más lograda, a nuestro juicio, de todos esos factores favorecedores que acabamos de comentar: nació por iniciativa de un profesor de la Sapienza que al mismo tiempo regentaba un alto cargo asistencial en el noscomio romano antes mencionado; contó con la aprobación de la máxima autoridad gubernativa de los Estados Pontificios, el Papa Clemente XI (1700-1721), quien asistió personalmente a su inauguración; en sus sesiones participaron los profesores y médicos asistenciales de todos los centros romanos; y, lo que es muy importante, esta academia reguló oficialmente el cultivo de auténticas sesiones anatomopatológicas. En efecto, entre sus normas de funcionamiento existía una que estipulaba la obligatoriedad de discutir públicamente, durante las reuniones estatutarias semanales, los relatos autopsícos necesariamente realizados de aquellos enfermos fallecidos en esos siete días en las salas del hospital (12).

(10) SAVIO, P. (1968). Ricerche sull'anatomico Guglielmo Riva. *Bolletino Storico-Bibliogr. Subalpino*, 66, 229-267.

(11) OLAGÜE, G. (1976). El programa de reforma educativa de Giovanni Maria Lancisi: De Recta Medicorum Studiorum Ratione Instituenda (1715). *Episteme*, 10, 180-190.

(12) *Ibidem*.

La presente nota tiene por objeto, como ya hemos adelantado, el estudio de la vida y obra anatomoclínica del médico romano Domenico Gagliardi, que desarrolló su labor científica fundamentalmente en las dos primeras décadas del siglo XVIII. Gagliardi ejemplifica perfectamente el prototipo de médico vinculado al hospital de Santo Espíritu, sin cargo docente pero con una importante posición social en la jerarquía sanitaria de la ciudad y de los Estados Pontificios. Su obra más importante para la historia de la anatomía clínica —*Relazione de' Mali di Petto*, publicada precisamente en 1720, año del óbito de Lancisi— supone un hito señalado no sólo para la historia del pensamiento anatomoclínico romano en particular, sino del universal. A pesar del gran interés que esta obra posee, apenas ha merecido atención por parte de los historiadores. A nuestro parecer, el juicio más preciso sobre la misma se debe a Carlo Castellani quien ha afirmado:

«el interés de este estudio radica en el hecho de que, antes de Giambattista Morgagni, (Gagliardi) realizó un acercamiento anatomopatológico y se basó en autopsias cuidadosamente realizadas» (13).

Hemos estructurado nuestro trabajo en dos apartados. En el primero, reconstruimos la biografía de Domenico Gagliardi, a partir de los escasos datos que se poseen. En el segundo, comentamos los aspectos más sobresalientes de su obra y los juicios que la misma ha merecido con posterioridad.

## BIOGRAFIA CIENTIFICA

D. Gagliardi, en opinión de Castellani (14), nació hacia 1660 en Roma, aunque otros historiógrafos como Salvatore De Renzi afirman que procedía de una familia de médicos oriunda del Milanesado (15), de donde era natural. Ignoramos dónde recibió su formación médica, aunque muy posiblemente cursó sus estudios en la misma Roma, a tenor de las muy escasas noticias autobiográficas que el mismo Gagliardi incluyó en sus escritos. Así, en *Anatomes Ossium* (1689) Gagliardi nos comunica que se formó junto a Antonio Piacenti (ca. 1620-1710), «uno de los médicos más prestigiosos de la ciudad» (16). De Antonio Piacenti sabemos muy poco; solamente noticias muy indirectas propor-

(13) CASTELLANI, C. (1972). Gagliardi, Domenico, in: GILLISPIE, Charles Coulton (Ed.). *Dictionary of Scientific Biography*. New York, Charles Scribner's Sons, Vol. V, pp. 220-221.

(14) *Ibidem*.

(15) DE RENZI, S. (1846). *Storia della Medicina Italiana*. Napoli, Dalla Tipografia del Filialtre-Sebezio, vol. IV, pág. 109 (Reprint: Bologna, Forni Editore).

(16) GAGLIARDI, D. (1689), *Lectori se ipsum noscendi Curioso*. in: *Op. cit.*

cionadas por Lancisi. Según este último (17), Piacenti fue uno de los tres consejeros del Protomédico General Luca Tommassini, aunque se ignora si ocupó algún cargo docente en la Sapienza de Roma. Por Garofalo sabemos, además, que Piacenti fue Protomédico General de los Estados Pontificios en 1671, 1672, 1678, 1681, 1682, 1689 y 1703 (18), y, si bien no dejó ninguna obra impresa, cultivó la anatomía clínica y participó en alguno de los *conclaves* convocados en Roma en las postrimerías del siglo XVII (19).

En 1689 publicó Gagliardi la obra que más fama le depararía en la posteridad. Se trata de la ya mencionada *Anatomes Ossium novis inventis illustrata* (Roma, Jo. Komareck, in 4.<sup>o</sup>) (20), un estudio — como su título indica — dedicado a la anatomía ósea fresca. Como material Gagliardi utilizó abundantes restos óseos procedentes del cementerio anexo al hospital de Santo Espíritu, a los que sometió a variadas técnicas de análisis en la línea de la *anatomia antificiosa et subtilis* de Marcello Malpighi (21). Como era de esperar, Gagliardi dedica una elogiosa palabra a aquél, a quien califica de «otro Colón del microcosmo que ha descubierto no sólo uno, sino un sinfín de nuevos mundos en la estructura de las vísceras» (22). La obra cuenta con la censura aprobatoria de Antonio Piacenti, «Protomédico General». *La Anatomes Ossium* fue muy bien recibida en el ambiente científico de la época. Crisóstomo Martínez (1638-1694) el gran «microscopista clásico» español que tan agudamente ha sido estudiado por López Piñero (23), se enteró de su existencia en París y pronto se interesó por su consulta. Sin autorización

(17) LANCISI, G. M. (1707) *De Subitaneis Mortibus*. Roma, J. F. Buagni.

(18) GAROFALO, F. (1950). *Quattro secoli di vita del Protomedicato e del Collegio dei Medici di Roma (Regesto dei Documenti dal 1471 al 1870)*. Roma, Ist. di Storia della Medicina.

(19) LANCISI, G. M. (1707), *op. cit.*

(20) Un magnífico estudio sobre la misma puede verse en el siguiente artículo: RANDELLI, M. (1960). La «*Anatomes Ossium*» di Domenico Gagliardi. *Physis*, 2, 223-231. Originariamente — pues así lo señala el título de la obra — ésta era la primera parte de una monografía sobre osteología proyectada en dos. Que nosotros sepamos, Gagliardi sólo imprimió esta primera. Un interesante estudio, por hacer todavía, es el análisis comparado de las aportaciones de los tres grandes osteólogos del barroco: Gagliardi, Havers y el español C. Martínez. Un análisis comparado, aunque incompleto, puede verse en RANDELLI, M. (1961). Les observations microscopiques de Gagliardi et de Havers sur la structure des os. *Comptes Rendus 85 Congrès des Sociétés Savantes de Paris et des Départements. Chambéry-Annecy, 1960*. Paris, pp. 601-604.

(21) GAGLIARDI, D. (1689). *Lectori se ipsum noscendi Curioso*. in: *op. cit.*

(22) *Ibidem*.

(23) LOPEZ PIÑERO, J. M. (1964). *El Atlas Anatómico de Crisóstomo Martínez*. 1.<sup>a</sup> ed., Valencia, Ayuntamiento. Hay una segunda edición de esta obra en 1982, editada por la misma corporación, incluyendo una nueva introducción y las traducciones castellanas del «Éloge» y de los textos explicativos de la «Nouvelle Exposition» de 1740.

de Gagliardi, Le Clerc y Manget la incluyeron al final de su *Bibliotheca Anatomica* (Genevae, vol. II, 1207-1222 (1699)), lo que contribuyó a aumentar su difusión (24). Domenico Mistichelli (1675-1716), en su célebre *Trattato dell'Apoplessia* (1709) la elogió muy favorablemente (25) al igual que Jean-Jacques Manget (1652-1742) quien en su *Bibliotheca Scriptorum Medicorum* (1731) la calificó como «elegantissimum ac curiosissimum... Libellum» (26). De todos los colegas romanos de Gagliardi, el único que discrepó de esta unanimidad elogiosa fue Lancisi, aunque no sabemos realmente sus motivos. En una carta fechada el 14 de septiembre de 1718 dirigida a Morgagni, Lancisi se expresaba así sobre el tratado de osteología de Gagliardi:

«Il nostro Protomedico Gagliardi... fa vedere esser vero ciò, che di lui diceva il Nostro Monsig. Malpighi, che il libretto de ossibus non era opera sua» (27).

Desde 1689 hasta 1735, fecha probable de su muerte, apenas poseemos datos sobre nuestro biografiado. Además de la *Anatomes Ossium*, Gagliardi dio a luz otros seis escritos, cinco de ellos redactados en lengua italiana. La temática central de esas monografías se refiere a deontología y moral médica, así como a lo que podríamos denominar con lenguaje actual «higiene individual». Al primer aspecto corresponden la *Idea del vero medico fisico e morale formata secondo li documenti ed operazioni d'Ippocrate* (Roma, 1718), *L'infermo instruito nella scuola del disinganno* (Roma, 1719-1720) y *L'Educazione de' Figliuoli* (Roma, 1720) (28). En el segundo capítulo hay que encuadrar sus escritos *Consigli preservativi e curativi in tempo di contagio* (Roma, 1720) y *Parere sopra*

- 
- (24) Le Clerc y Manget se hicieron con una copia del *Anatomes Ossium* gracias a Giorgio Baglivi. Para el conocimiento de este proceso vid.: SCHULIAN, D. (1974). *The Baglivi Correspondence from the Library of Sir William Osler*. Ithaca and London, Cornell University Press, carta n.º 135 (de Manget a Baglivi, 29 abril-9 mayo, 1697), pp. 335-337.
- (25) MISTICHELLI, D. (1709). *Trattato dell'Apoplessia*. Roma, A Spese di Antonio de Rosi, pp. 5-6.
- (26) MANGET, J. J. (1731). *Bibliotheca Scriptorum Medicorum Velerum et Recentiorum*. Genevae, Tomus Primus, Pars Sec., Lib. VII, pág. 367. Por otro lado, la obra de Gagliardi conoció una segunda impresión en Leiden, H. Mulhovijs, 1723.
- (27) CORRADI, A. (1876). (L. LXXIV. F). De Lancisi a Morgagni. 14 de septiembre de 1718). *Lettere di Lancisi a Morgagni e parecchie altre dello stesso Morgagni, ora per la prima volta pubblicate*. Pavia, pp. 199-200.
- (28) *Idea del vero fisico e morale formata secondo li documenti ed operazioni d'Ippocrate divisa in sei giornate per commodo maggiore della gioventù che desidera d'approfittarsi nella medicina per la via della virtù*. Roma, lit. Pet. Ferri, in 8.º (1718). *L'infermo istruito nella scuola del disinganno, opera composta a beneficio di chi desidera vivere lungamente, divisa in due parti che contengono XXXI veglie salutari. Parte 1.ª, Veglie XVI*. Roma, nella Stamperia di S. Michele a Ripa Grande (1719); *Parte 2.ª Veglie XV che mostrano li abusi introdotti nei purganti*. Roma, nella detta Stamperia (1720). *Dell'Educazione dei figliuoli del Dottor...* Roma, 2 vol., nella Stamperia di S. Michele a Ripa Grande (1720).

*l'Influenza Catarrale* (Roma, 1730) (29). Esta última obra, junto con la *Relazione de' Male di Petto* (Roma, 1720), son además dos estudios epidemiológicos sobre sendos brotes gripales acaecidos en Roma en el otoño e invierno de 1719 y 1730. Pero lo más novedoso en el segundo de ellos es su acercamiento anatomoclínico a la indagación de las causas y la aplicación de los resultados obtenidos a la terapéutica y prevención del brote epidémico.

Con posterioridad a 1730, Gagliardi no dio a luz ningún nuevo escrito. Por otro lado, los muy escasos datos biográficos de que disponemos sólo nos permiten constatar su actividad como Protomédico de Roma y de los Estados Pontificios en los años 1714, 1718, 1727 y 1730 (30). En 1732, según nos ha dejado testimoniado Jacopo Arata, Gagliardi participó en una consulta médica sobre un enfermo afecto de las vías biliares (31). Gagliardi debió de fallecer, finalmente, hacia 1735, desapareciendo su nombre, a partir de 1728, de las Actas del Colegio de Médicos de Roma (32).

#### LA OBRA ANATOMOCLINICA DE D. GAGLIARDI

Hemos señalado hace un momento que Domenico Gagliardi abordó en dos de sus impresos problemas epidemiológicos: el primero de ellos, de 1720, lleva por título *Relazione de' Mali di Petto*, y en él su autor estudia un brote gripal acaecido en Roma en el invierno de 1719 cuando ostentaba el cargo de Decano de los médicos del hospital Santo Espíritu de Roma. El segundo, *Parere sopra l'Influenza Catarrale*, contiene un breve informe sobre otro episodio epidémico ocurrido en los Estados Pontificios, sensiblemente en la capital de los mismos, a partir de enero de 1730. En él Gagliardi analiza someramente la causa —«propagación del

(29) *Consigli Preservativi, e Curativi in tempo di Contagio, Dati in luce in forma di Dialogo Da... Divisi in tre Classi, Appendice all'Opera dell'Infermo Instruito del medesimo Autore*. Roma, Nella Stamperia di S. Michele a Ripa Grande (1720) in 8.º; *Parere sopra l'Influenza Catarrale, che presentemente regna in Roma, e Stato Ecclesiastico Dato da...* Roma, Nella Stamperia della Reverenda Camera Apostolica, in 4.º (1730).

(30) GAROFALO, F. (1950), *op. cit.*, *passim*, sólo constata esta actividad de Gagliardi en los tres primeros años. Sin embargo, en el *Parere sopra l'Influenza Catarrale* (1730), pág. 9, se dice textualmente: «Domenico Gagliardi, Protomedico Generale».

(31) ARATA, J. (1901). *Una lettera inedita di Domenico Gagliardi, professore in medicina e protomedico nell'Ospedale di S. Spirito in Roma (1732)*. Genova, A. Ciminago. La consulta está fechada en Roma el día 11 de diciembre.

(32) GAROFALO, F. (1950). *op. cit.* Vuelve a aparecer el nombre de Gagliardi en 1744, aunque es muy posible que por aquel entonces ya hubiera muerto, pues entre 1730 y 1744, como ya hemos señalado, no ocupó Gagliardi el protomedicato de Roma, período excesivamente dilatado si consideramos la tradicional tendencia del Colegio de Médicos de Roma de nombrar sin tan amplios espaciamentos al mismo personaje para el desempeño del puesto.



aire contaminado» por la presencia de partículas nitrosas y azufrosas (33)— la patogenia, el pronóstico y las medidas terapéuticas y preventivas de la enfermedad.

El primero de estos escritos, a nuestro parecer, contiene una magnífica interpretación de un proceso morboso, tomando como hilo conductor los hallazgos anatomopatológicos de los cadáveres fallecidos durante el curso del brote epidémico. El hallarse escrito en italiano — y no en latín, que era la lengua científica universalmente aceptada durante esta época— y su incompleta indización en repertorios y catálogos historicomédicos, explican, en parte, la escasa atención que tradicionalmente se ha concedido a esta obra (34).

La *Relazione de' Mali di Petto* se publicó en Roma, en la primavera de 1720, en la imprenta de S. Michele a Ripa Grande (35). Consta de 54 páginas impresas en tamaño 4.º El texto va precedido de las correspondientes licencias de impresión —una de Tomaso Cervino, la segunda de Michel'Angelo Paoli, médico personal del Papa, y una tercera de Gregorio Seller. La exposición de los hechos se sucede a lo largo de 52 páginas y carece de capítulos divisorios, iniciándose con un preámbulo dedicatorio —como ya adelantamos— a Sinibaldo Doria, Comendador del Hospital de Santo Espíritu.

Con todo, es factible distinguir en este escrito tres partes: un prólogo, en el que Gagliardi expone los motivos que le llevaron a la confección y posterior edición de su estudio (pp. 2-10); una relación relativamente amplia de los hallazgos clínicos y anatomopatológicos encontrados en el curso de la epidemia (pp. 10-33); y, finalmente, una larga exposición sobre la etiología de la enfermedad, y sobre los remedios terapéuticos y preventivos más felices usados durante su pervivencia (33-52).

El propio Gagliardi explicita en ese preámbulo que hemos distinguido artificiosamente el objeto de su escrito: conocer las causas y

(33) GAGLIARDI, D. (1730). *Parere sopra l'influenza Catarrale*. Roma, Stamp. della Reverenda Camera Apostolica, p. 3 y ss.

(34) Efectivamente, en prácticamente todos los repertorios historicomédicos y catálogos de bibliotecas la obra aparece recogida con sólo la primera parte del título de la misma: *Relazione de' Mali di Petto che corrono presentemente nell' Archi-Ospedali di S. Spirito*, omitiéndose su segunda parte, por otro lado, muy expresiva de la intencionalidad de su autor: *Ove, mediante reiterate aperture de' Cadaveri, ed esperienze fatte, e con riferire quanto in consimili influenze è stato da altri Autori osservato, si mostrano le cause, e preservativi de' mali correnti*.

(35) El ejemplar manejado por nosotros procede de la Biblioteca Apostólica Vaticana (*R. Gen. Med.*, V/ 988 [Int. 1,2]).

(36) GAGLIARDI, D. (1720), *op. cit.*, pág. 2.

razones de la epidemia de «male di petto» que aflige a la ciudadanía de Roma en esas fechas con el fin de mejor establecer la terapéutica idónea (36). Para ello recurre a dos modelos de acercamiento. Por un lado, a su propia experiencia personal en el estudio de otras epidemias sufridas por Roma en años precedentes, con objeto de encontrar puntos de similitud y discrepancia con la actual; por otro, a las opiniones vertidas por otros autores que han estudiado brotes parecidos al presente. Ese bagaje de conocimientos y datos ofrece según Gagliardi, un magnífico marco analítico del problema que le preocupa en ese momento.

Dada la vinculación hospitalaria de Gagliardi, no cabe duda que su fuente informativa principal fuese su experiencia en la asistencia de los enfermos ingresados en Santo Espíritu. En efecto, el propio Gagliardi nos dice que para la reconstrucción histórica del proceso se ha valido de

«los libros que se conservan en el hospital, tanto los de tratamiento —en los que se registran mis órdenes— como de los registros de enfermos, en los que se señala aquellos que mueren o los que curan» (37).

Es más, Gagliardi advierte al lector que está confeccionando unos *Anales* del hospital, en los que quiere plasmar toda su experiencia clínica a lo largo de su dilatada vinculación con ese nosocomio (38). Buena parte de la información que está utilizando en la redacción de esta monografía procede precisamente de esos *Anales* (39).

Ahora bien, ¿por qué siente Gagliardi la necesidad de retrotraerse en el tiempo, a la búsqueda de otras epidemias parecidas, con objeto de mejor comprender el brote presente? La respuesta hay que buscarla en la propia teorización que subyace en el discurso de este autor. Claramente, Gagliardi, dentro de la más pura tradición hipocrática, comparte las ideas ambientalistas y epidémicas de Thomas Sydenham, especialmente su concepto de *constitución epidémica*. Inmerso en esta consideración, Gagliardi estima que la presente epidemia no es sino un recrudecimiento de un «estado epidémico» que tiene sus orígenes más inmediatos en los brotes acaecidos en Roma en 1700, 1708-09 y 1713-1714. Por ello, los hallazgos clínicos y anatomopatológicos, la condición social de los enfermos aquejados y resultados terapéuticos de los anteriores episodios pueden ser esclarecedores a la hora de estudiar el presente. En el caso de los brotes de 1700 y 1713-14 Gagliardi cuenta

(37) GAGLIARDI, D. (1720). *Relazione de' Mali di Petto*. Roma, Nella Stamperia di S. Michele a Ripa Grande, pp. 2-3.

(38) GAGLIARDI, D. (1720), *op. cit.*, p. 3.

(39) GAGLIARDI, D. (1720), *op. cit.*, p. 9.

con su propia experiencia clínica y disectiva. Para el conocimiento del episodio de 1709, Gagliardi se basó —dado que fue afligido por la enfermedad— en los libros de registro del hospital, en los que se anotaron, entre otros datos, los informes autópsicos de los enfermos en el fallecidos (40).

Durante el brote de 1719-20, que, como ya sabemos, se inició en noviembre y perduró durante algunos meses, Gagliardi se planteó:

«... abrir los cadáveres de cuantos enfermos fallecían de dicho mal, con objeto de distinguir mejor las precisas diferencias de los mismos» (41).

De esta guisa, y tras autopsiar «en diversos momentos cerca de una treintena de cadáveres» (42), Gagliardi llegó a la conclusión de que

«de dos formas se insinuaba en la sustancia de los pulmones el vicio morbozo, es decir, o bien mortificándola... mediante la formación de una gangrena o esfacelo, que llevaba a la muerte; o bien produciéndole una concreción parenquimatosas que la transformaba como si fuera hígado» (43).

Se dieron además casos que presentaban una forma mixta, es decir, un lóbulo pulmonar tenía un aspecto «gangrenoso, y el otro flemoso» (44).

De forma menos constantes apareció en algunos de los cadáveres

«la propagación de dicho mal a otras vísceras, como el corazón, o su pericardio, hígado, bazo, riñones, intestinos y, más frecuentemente, a la pleura y septo transversal, con engrosamiento escirroso de la misma... añadiré únicamente que también he observado en la mayor parte de los cadáveres concreciones poliposas, muy tenaces y de tamaño considerable, en el corazón...» (45).

A cada uno de los distintos tipos anatomoclínicos le correspondió un diferente cuadro clínico. Así,

«éstos (los aquejados de la forma gangrenosa), presentaban una grandísima dificultad para respirar; tenían un color oscuro y fuliginoso en la cara; el pulso era desigual y muy lánguido; apenas se quejaban de dolor en el pecho y la fiebre no era muy elevada. Lo poco que expectoraban era más bien escaso y de color oscuro.

(40) Cfr. OLAGÜE DE ROS, G. (1981). La epidemia europea de gripe de 1708-1709. Difusión témporo-espacial e interpretaciones contemporáneas. *Dynamis*, 1, 51-86.

(41) GAGLIARDI, D. (1720), *op. cit.*, p. 9.

(42) *Ibidem*.

(43) GAGLIARDI, D. (1720), *op. cit.*, p. 10.

(44) *Ibidem*.

(45) GAGLIARDI, D. (1720), *op. cit.*, p. 10.

Los que perecían por el *flemón en los pulmones*, presentaban un color rubicundo en la facies desde el principio; la dificultad de respirar se transformaba en un gran anhelo conforme avanzaba el mal; los esputos, tenaces y en poca cantidad, presentaban un color rojizo al principio, después como de sangre, la cual, con el curso de la enfermedad, se tornaba purulenta. Finalmente, aquellos que presentaban uno y otro vicio, por producirse el progreso del mal en los mismos a causa de la gangrena, hacia el fin de su vida ofrecían un color oscuro en su cara» (46).

Como soporte factual en favor de sus tesis, Gagliardi ofrece a continuación doce historias clínicas, la mitad de las cuales incluían su correspondiente relato autopsico (47).

Tanto en la exposición de estos casos clínicos como en las consideraciones manifestadas por Gagliardi acerca de los síntomas y de las lesiones halladas en los enfermos, llama poderosamente la atención la total ausencia por su parte de correlación entre el cuadro sintomático y el lesional. Es decir, por encima de cualquier interpretación plantea Gagliardi la necesidad de exponer desnudamente los datos, lo más asépticamente posible, sin considerar patogénicamente el cuadro morboso. La lesión es en Gagliardi «clave del diagnóstico». Es precisamente el cuadro lesional hallado en cada uno de los enfermos el que le permite reconstruir, *a posteriori*, los distintos tipos sintomáticos, que, a su vez, presentan una diferente patocronia. Mas, con todo, no hay una expresa supeditación de ese cuadro sintomatológico al lesional, ni tampoco una terapéutica en función de ese supuesto. Es interesante hacer notar como el propio Gagliardi termina bruscamente la explicación de los hechos clínicos con el informe anatomopatológico, sin consideraciones interpretativas del proceso morboso. ¿Por qué, pues, Gagliardi, tras la exposición de su experiencia y la de otros autores que han estudiado parecidas «peripneumonías», adopta una actitud tan aséptica y empírica en la interpretación patogénica de este brote epidémico? Una actitud cautelar y no especulativa subyace tras esa toma de posición adoptada por Gagliardi. Él mismo nos lo dice más adelante:

«De la exposición de esta sucinta relación (se refiere a los datos propios y ajenos anteriormente expuestos) todos deben comprender cuán necesaria es la exacta descripción de los Anales de dicho lugar, no pudiéndose comprender, en base a tan escasas anotaciones, ni la cualidad del mal que vaga actualmente, ni tampoco los remedios experimentados en constituciones semejantes; la ausencia de tales noticias será siempre perjudicial para la salud pública, precisamente en epidemias parecidas, en las cuales, como bien advirtió Sydenham, más de uno ha de sacrificarse en nombre

---

(46) GAGLIARDI, D. (1720), *op. cit.*, pp. 11-12.

(47) GAGLIARDI, D. (1720), pp. 14-26.

de todos antes de que se llegue a comprender el modo más adecuado de curar a estos enfermos» (48).

Como ya expusimos al principio de este estudio, dedica Gagliardi las últimas páginas de su obra a aclarar la posible causa del brote epidémico. Según él, las especiales características de éste le hacen estimar la causa totalmente diferente a la responsable de los otros episodios padecidos por Roma en los dos primeros decenios de esa centuria. En efecto, en los anteriores brotes no se presentaron, en las autopsias, partes gangrenosas y esfaceladas. Por otro lado, la escasa eficacia de los tratamientos propios de los males de pecho ordinario en este caso, le incita también a la búsqueda de causas específicas, tanto externas como internas. El principal factor etiológico fue, según Gagliardi, la «rigidez del aire, muy rico además en sales nitrosas y subácidas» (49). Pero además de este elemento causal, con resabios iatroquímicos, apunta Gagliardi la necesaria presencia

«de alguna cosa más, que por el hecho de no ser visible ni palpable por los efectos que produce, debe determinarse cuál sea su naturaleza» (50).

Y este factor debe existir —afirma Gagliardi— porque, de otra manera, no es posible la corrupción de las partes sólidas y de la sangre, así como la fijación de la linfa, halladas en los cadáveres. Según Gagliardi, este elemento, que se insinuó en el aire, tuvo su causa y origen en las emanaciones telúricas procedentes de los diversos terremotos acaecidos en años precedentes. La confirmación de su hipótesis viene dada por la relación biunívoca existente, históricamente, entre corrimiento de tierras —brote epidémico de peripneumonía (51). Esta teoría defendida por Gagliardi no era nueva en el ambiente científico de la época. Recordemos aquí, a título de ejemplo, dos precedentes italianos que apuntaron esa relación causal como elemento motor de sendos brotes gripales: Baglivi y Ramazzini. Giorgio Baglivi (1668-1707) adujo esta hipótesis para explicar las frecuentes peripneumonías y «males de pecho» que afligieron a los habitantes de Roma tras el terremoto de 1703 (52). De igual parecer fue Bernardino Ramazzini (1633-1714) que

(48) GAGLIARDI, D. (1720), *op. cit.*, pp. 32-33.

(49) GAGLIARDI, D. (1720), *op. cit.*, pág. 34.

(50) *Ibidem*.

(51) GAGLIARDI, D. (1720), *op. cit.*, pág. 35.

(52) «Sub novi anni 1703... cum de repente die 14 Januarii, hora secunda circiter noctis, Roma fortiter tremit (...). Et quod repentino tacta fulmine Roma, id est, die 2 Februarii, hora 18, graviori, vehementiorique Romae levis terraemotum (...). Grassabantur tunc capitis mala, catharri, mortes repentinae, sive appoplexiae, quae proximis his annis ut supra diximus quasi erant epidemicae». (BAGLIVI, G. [1714]. *Historia Romani Terrae*

ofreció una explicación más elaborada, sobre este marco interpretativo, en el análisis de la epidemia europea de gripe de 1708-1709 (53).

Por lo que se refiere a la terapéutica, Gagliardi la establece conforme a las dos especies nosográficas que observó a lo largo del brote epidémico. Así, la sangría la considera beneficiosa en los primeros momentos de la forma flemonosa, y totalmente contraindicada en la gangrenosa (54). Estima también medicamentos eficaces a los balsámicos, roborantes y electuarios.

Hasta aquí, los aspectos más notables de la obra de Gagliardi. Sin embargo, ¿qué opinión mereció entre sus contemporáneos? Paradójicamente, fue totalmente ignorada por sus colegas romanos, los mismos que tan elogiosamente habían recibido la edición de su *Anatomes Ossium*. Jean-Jacques Manget, se limitó a dar noticia de su existencia, pero sin opinar acerca de su contenido (55). Una valoración mucho más sutil la emitió Haller en su *Bibliotheca Medicinæ Practicæ*, pues además de ofrecer una clara descripción de los hallazgos anatomopatológicos de Gagliardi señaló la fundamentación lesional de su acercamiento: «exempla recenset acrotorum, tunc theoriam addit» (56). En esa misma línea se pronunció Giambattista Morgagni (1682-1771), el cual recalcó en *De Sedibus et Causis Morborum per Anatomen Indagatis* la gran autoridad de Gagliardi en el campo de las perineumonías; su gran experiencia autopsica y lo acertado de clasificar dicha especie morbosa en las dos formas advertidas por aquél (57).

---

motus et urbium adjacentium anno infelicissimo 1703. in: *Opera Omnia Medico-Practica, et Anatomica. Editio Octava, Cui praeter Dissertationes et alios tractatus Septimae Editioni adjunctos*. Lugduni, Sumptibus Anisson et Joannis Posuel, pp. 535-536).

- (53) RAMAZZINI, B. (1739). Oratio Undecima. Hyemalis constitutio algidissima anni 1709, habita die XIII. Maii MDCCIX. in: *Opera Omnia Medica et Physiologica. Editio Quarta*. Londini, Apud Paulum et Isaacum Vaillant, Vol. I, pp. 72-79. Un análisis de las ideas de Ramazzini sobre este aspecto puede verse en nuestro artículo citado en la nota 40 de este trabajo.
- (54) GAGLIARDI, D. (1720), *op. cit.*, pág. 46.
- (55) MANGET, J. J. (1731), *op. cit.*, Tomus Primus, Pars Secunda, Lib. VI-VII, pp. 787-788.
- (56) HALLER, A. von (1788). *Bibliotheca Medicinæ Practicæ Qua Scripta ad partem Medicinæ Practicam facientia a rerum initiis recensentur*. Bernae, Em. Haller et Basileae, Joh. Schweighauser, vol. IV, pág. 61.
- (57) MORGAGNI, G. (1761), *op. cit.*, Lib., II, L. XX, 27, XXI, 28, XXXI, 39 y XXXI, 40, Venetiis, ex typ. Remondiana.